

LÆGEKONFLIKTEN – TO ”RETSSYSTEMER”.

Peter Blume

1. Fra den 18. til 22. maj i år nedlagde de fleste yngre læger på hospita-
lerne arbejdet i protest mod den overenskomst, der var vedtaget i over-
ensstemmelse med et fremsat mæglingforslag. Ved afstemningen om
mæglingforslaget havde 98% af lægerne stemt imod, men som følge af
medlemsskabet af AC, var forslaget alligevel blevet vedtaget. (Jeg tager
ikke stilling til, hvorvidt afstemningen er foregået lovmedholdeligt, eller
om resultatet er blevet gjort op på en korrekt måde). Lægernes utilfreds-
hed angik ikke i første række lønforholdene, men derimod overenskom-
stens ordning af arbejdsforholdene, bl.a. arbejdstidens placering, den en-
kelte læges placering på sygehuset, adgangen til bolig tæt ved sygehuset.
I denne forbindelse må særlig fremhæves, at yngre læger ikke blot er al-
mindeligt ansatte, men samtidig er under uddannelse. (Skal man pege på
en parallel inden for juraens verden, er denne advokatfuldmægtige). Efter
de yngre lægers opfattelse var overenskomstens regulering af arbejdsfor-
holdene uforsvarlige og upraktisabel, i hvilken opfattelse de blev støttet
af de ældre læger, overlægerne. Overenskomsten var stort set identisk
med lægernes modparts, Amtrådsforeningens, forhandlingsoplæg. På
nævnte baggrund ønskede lægerne en egentlig genforhandling af overens-
komsten, og da Amtrådsforeningen ikke ville gå med til dette, gennem-
førtes aktionen. Udover at nedlægge arbejdet deponerede lægerne deres
autorisation i sundhedsstyrelsen.

Arbejdsnedlæggelsen gav anledning til kraftige meningstilkendegivel-
ser fra politisk hold, især fra statsministeren, der gentagne gange be-
tegnede arbejdsnedlæggelsen som superulovlig. Denne arbejdsnedlæg-
gelse er af særlig retlig interesse, da den belyser samspillet mellem for-
skellige ”retssystemer”: Dels det arbejdsretlige, dels den øvrige lovgiv-
ning in casu lægelov og straffelov. Dette er baggrunden for at kon-
flikten tages op her.

2.a. Som udgangspunkt er de arbejdsretlige regler klare i relation

til det her foreliggende problem. Foreligger en overenskomst er kampskridt i form af f.eks. strejke med henblik på opnåelse af ændrede arbejdsforhold m.m. overenskomststridig og kan medføre sanktioner i form af bod. Der gælder en almindelig arbejdsretlig regel om fredspligt, der jo som bekendt er af væsentlig betydning for den kapitalistiske økonomis og statsapparatets funktionsduelighed.

Fredspligten forudsætter, at en overenskomst foreligger og herved må forstås en gyldig overenskomst. Hvorvidt overenskomsten er gyldig giver normalt ikke anledning til problemer, hvorved bemærkes, at de almindelige aftaleretlige ugyldighedsregler normalt ikke vil kunne finde anvendelse. Overenskomstens gyldighed forudsætter bl.a. at begge parter har accepteret (vedtaget) overenskomsten. Når der er tale om et mæglingsforslag er det i første omgang forligsmanden, der afgør, om en sådan accept foreligger. Hans afgørelse må antages at kunne prøves ved domstolene, hvilket Foreningen Af Yngre Læger har meddelt, at de agter at gøre i dette tilfælde.

Det er så vidt vides et uafklaret arbejdsretligt problem, hvorledes en konflikt skal bedømmes, såfremt domstolene efterfølgende underkender forligsmandens antagelse om gyldighed. I et sådant tilfælde bør der dog i hvert fald ikke kunne blive tale om bod, da strejken jo ikke i sidste analyse har været overenskomststridig. Det er derimod nok klart, at sagsanlæg mod forligsmanden ikke suspenderer overenskomsten i den forstand, at fredspligten ikke skulle gælde indtil endelig afgørelse er truffet. Konklusionen er herefter, at en arbejdskonflikt i dette specielle tilfælde vil være i strid med fredspligten, men at den vil være bodsfri, såfremt overenskomsten siden erklæres ugyldig.

b. En læge er en person, der grundet en særlig medicinsk uddannelse, har speciel kompetence til at behandle sygdomme og helbrede medmennesker. Når den medicinske uddannelse er tilendebragt, aflægges de færdige cand.med.'er et lægeløfte, der er en moderne udformning af den klassiske lægeed af Hippokrates. I lægeløftet siges bl.a., at lægen vil "anvende sine kundskaber med flid og omhu til samfundets og medmenneskers skers gavn", parallelt hermed siges i lægelovens § 6, stk. 1, at lægen er "forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed". For at virke som læge kræves en offentlig autorisation, der automatisk — med enkelte specielle undtagelser, lægelov § 2, stk. 3 — gives den cand. med., der har aflagt lægeløftet, lægelov § 2, stk. 1. Lægeløftet er alene af etisk beskaffenhed og har ikke nogen retlig betydning. For så vidt angår autorisationen, betyder denne umiddelbart, jfr. nedenfor, at lægen bl.a. skal overholde lægelovens § 7, hvorefter lægen har pligt til at yde nødvendig lægehjælp, når dette begæres og lægehjælp er påtrængende nødvendig, med mindre lægen har lovligt forfald, eller en anden bedre kan yde hjælpen. Denne regel er en speciel regel i forhold til nogle almindelige

bestemmelser i straffeloven. Efter straffelovens § 250 har personer, der har nogen i sin varetægt, hvilket er tilfældet for en læge i forhold til dennes patient, pligt til ikke at forlade pågældende i hjælpeløs tilstand, og efter § 253 straffes den, der undlader efter evne at hjælpe nogen i øjensynlig livsfare. Bestemmelserne i straffeloven gælder for alle, men har selvfølgelig særlig aktualitet for læger, der har særlige hjælpeevner. — Det er disse almindelige lovregler, der har betydning ved vurdering af lægekonfliktens ”lovlighed”.

3. I dette afsnit vil jeg søge at belyse to spørgsmål. For det første i hvilket omfang de to foran omtalte ”retssystemer” kan komme i konflikt med hinanden, og for det andet hvilken betydning det kan tillægges, at en læge i denne relation opgiver sin autorisation. Jeg vil først se på den situation, hvor der gennemføres lovlige kampskridt i tilfælde, hvor en overenskomst ikke foreligger, f.eks. hvor et mæglingforslag er forkastet. (Interessetvist). I dette tilfælde er der ikke nogen arbejdsretlige problemer. En strejke vil være ”lovlig”. Nu opstår herefter spørgsmålet, om den arbejdsretsmæssige konflikts omfang begrænses af den øvrige lovgivning. Det er her efter mit skøn givet, at straffelovens §§ 250 og 253 fortsat gælder, hvilket f.eks. indebærer, at den enkelte læge ikke kan indlede konflikt og dermed forlade en patient, der har akut behov for assistance. Ligeledes vil lægen skulle overholde § 253, hvis han kommer ud for en konkret situation af denne karakter. Det mere intrikate spørgsmål er, om lægelovens § 7, stk. 1, som kan medføre, at lægen hidkaldes til hospitalet, gælder. Dette må besvares bekræftende, men vil sikkert kun sjældent kunne blive aktuelt. Lægens arbejdsretlige frihed er således begrænset af anden lovgivning, hvilket beror på den særlige stofflige karakter af lægens arbejde.

Hvis arbejdsnedlæggelsen er overenskomststridig kan der idømmes bod efter det arbejdsretlige system. Lægens pligter i henhold til lægeloven og straffeloven vil være de samme som under den lovlige konflikt. Inden jeg går videre til autorisationsproblemet, må det derfor understreges, at pligterne efter straffelov/lægelov ikke påvirkes af en strejkes overenskomstmæssighed eller mangel på samme. Pligterne er under alle omstændigheder de samme.

Spørgsmålet er nu, om dette forhold kan påvirkes af, at lægerne, som det faktisk var tilfældet, afgiver deres autorisation. Også i denne relation er det uden betydning, om arbejds konflikten er overenskomstmæssig eller ej. Det er især dette spørgsmål, der var omdiskuteret under konflikten. Sundhedsstyrelsen nægtede at anerkende afgivelsen, mens de yngre læger støttede sig til et responsum af Preben Stuer-Lauridsen. Jeg har set det nævnte responsum af 4. og 10/5., men intenderer ikke med det følgende at tage stilling til dettes rigtighed i alle enkeltheder.

Autorisationen har i det højeste kun betydning i relation til bestemmelser, der gælder særligt for læger. Pligterne efter straffelovens §§ 250 og 253 påvirkes ikke af autorisationsafgivelsen, og dette gælder f.eks. også for bedømmelsen af vedkommendes evner til at hjælpe efter § 253, det må her være den faktiske – og ikke den retlige – evne, der er afgørende. Spørgsmålet er derfor, om autorisationsafgivelse indebærer ophævelse af pligterne efter lægelovens §. Ifølge lægelovens § 1 hører det til den legale definition af en læge, at denne har autorisation. Afgivelse af autorisation efter § 5, stk. 7 medfører derfor fritagelse fra § 7-pligten – forudsat at autorisationsafgivelsen er lovlig. Det er her værd at fremhæve, at § 7 ved mere kortvarige konflikter sjældent vil blive aktualiseret, især ikke hvis kun, som her, de yngre læger er i konflikt. Det må endvidere fastslås, at § 7 i almindelighed er en hensigtsmæssig regel, hvis opretholdelse samfundsmæssigt er ønskelig.

Men det springende punkt er som sagt om autorisationsafgivelsen var lovlig. Efter § 5, stk. 7 gælder der ikke nogen betingelser for at en autorisation kan afskrives, en autorisation må retlig betragtes som en tiladelse (en bgunstigende forvaltningsakt), jfr. ogs PSL's responsum. På den anden side er det givet, at reglen ikke er tænkt benyttet som led i kollektive kampskrit, men nærmest er medtaget i loven for at åbne en mulighed for læger, der vilkomme en autorisationsfratagelse i forkøbet. Dette doligeledes givet som fremhvet i PSL's responsum, at ingen cand.me. er forpligtet til at virke som læe eller at lade sig ansætte på et hospital. Det erefter mit øskøn mest forsarligt at antage, at autorisation kan afgives i dette tilfælde, og at dette indebærer, at § 7 ikke gælder.

Det vil dog på den anden side være for vidt at antage, at en læge i denne siuionvilunn straffes for kvaksalveri, hvis h praktiserer. Den reele bgrundelse foreerne omkvaksvei i lægelovens kap. 6 dækker ikke dnstuiio hor læge gaen aeskonflikt afgiver autorisationen, med en trafferetlig term vil der mangle materiel typicitet. Nogle læger genoptog arbejdet inden autorisationen var sat i kraft igen, men meddelte at de i dette tidsruabejdede under overlægernes anvr (jfr. TV-Avisen 22/5), dette forbehold var næppe nødvendigt.

4. Konklusionen er såds, a ler er begrænsede i deres aktionsret af straffelovens regler, og, hvis autorisation bevares, af lægeloven. Disse begrænsninger tager kun sigte på ganske særlige situationer, der ret beset kun i meget ringe omfang vil hæmme en konflikts gennemslagkraft. er ikke efter min mening behov for ændrede regler.